

Original

Discentes do curso de enfermagem com deficiência e os desafios vivenciados na formação superior

Nursing students with disabilities and the challenges they face in higher education
Estudiantes de enfermería con discapacidad y los retos a los que se enfrentan en la Educación superior

Hiago Dias dos Santos Soares¹ , Antônio Welison Bandeira da Silva² , Mara Jordana Magalhães Costa² , Emídio Marques de Matos Neto² , Andreza da Silva Fontinele² , Giovanna de Oliveira Libório Dourado² 

Autor correspondente:

Hiago Dias dos Santos Soares

E-mail:

hiagosoares02.hs@gmail.com

¹Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.



Como citar este artigo:

Soares HDS, Silva AWB, Costa MJM, Matos Neto EM, Fontinele AS, Dourado GOL. Discentes do curso de enfermagem com deficiência e os desafios vivenciados na formação superior. Rev. enferm. UFPI. 2026 [citado em: dia mês abreviado ano];15:e8660. DOI: 10.26694/reufpi.v15i1.8660

Resumo

Objetivo: Descrever os desafios vivenciados por discentes da graduação em Enfermagem com deficiência. **Método:** Estudo transversal, misto, com 23 estudantes de Enfermagem com deficiência de uma universidade pública do estado do Piauí. Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2025 por meio de questionário on-line e analisados por estatística descritiva e Análise de Conteúdo.

Resultados: Predominaram estudantes do sexo feminino, pardos e egressos de escola pública. A deficiência psicossocial foi a mais frequente, com alta ocorrência de ansiedade e depressão. Identificaram-se barreiras físicas, como infraestrutura precária e transporte inadequado; pedagógicas, marcadas pela rigidez curricular e pelo despreparo docente; e atitudinais, evidenciadas por capacitismo e isolamento. A participação em pesquisa e extensão foi baixa, e a monitoria ocorreu majoritariamente sem remuneração. Apesar das barreiras, o suporte familiar e financeiro atuou como facilitador da permanência. **Conclusão:** A garantia do direito à educação exige superar a lógica capacitista, investindo na adequação arquitetônica, na formação pedagógica docente e na ampliação do suporte psicossocial, assegurando uma formação equânime e livre de barreiras.

Descritores:

Acessibilidade Arquitetônica. Estudantes de Enfermagem. Inclusão Escolar. Pessoas com Deficiência. Universidades.

O que se sabe?

A educação é um direito social; no entanto, estudantes com deficiência enfrentam desafios no ensino superior, demonstrando que o ambiente universitário ainda apresenta barreiras que dificultam sua permanência e inclusão.

O que o estudo acrescenta?

Caracteriza as barreiras físicas, pedagógicas e atitudinais enfrentadas por estudantes de Enfermagem com deficiência em uma universidade pública, revelando lacunas entre a legislação inclusiva e a prática institucional cotidiana.

Abstract

Objective: To describe the challenges experienced by undergraduate Nursing students with disabilities. **Methods:** A cross-sectional, mixed-methods study with 23 Nursing students with disabilities from a public university in Piauí. Data were collected from August to November 2025 via an online questionnaire and analyzed using descriptive statistics and Content Analysis. **Results:** Female students, those of mixed-race descent, and public school graduates predominated. Psychosocial disability was the most common, with a high prevalence of anxiety and depression. Physical barriers were identified, such as poor infrastructure and inadequate transportation; pedagogical barriers, marked by a rigid curriculum and unprepared faculty; and attitudinal barriers, evidenced by ableism and isolation. Participation in research and extension activities was low, and teaching assistantships were mostly unpaid. Despite the barriers, family and financial support acted as facilitators of retention. **Conclusion:** Ensuring the right to education requires overcoming ableist logic by investing in architectural accessibility, teacher training, and expanded psychosocial support, ensuring an equitable education free from barriers.

Descriptors:

Architectural Accessibility. Nursing Students. School Inclusion. People with Disabilities. Universities.

Resumen

Objetivo: Describir los desafíos que enfrentan los estudiantes de enfermería de pregrado con discapacidad. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal de métodos mixtos con 23 estudiantes de enfermería con discapacidad de una universidad pública del estado de Piauí. Los datos se recolectaron de agosto a noviembre de 2025 mediante un cuestionario en línea y se analizaron con estadística descriptiva y análisis de contenido. **Resultados:** Predominaron las estudiantes mujeres, de raza mixta y egresadas de escuelas públicas. La discapacidad psicosocial fue la más frecuente, con una alta incidencia de ansiedad y depresión. Se identificaron barreras físicas, como infraestructura precaria y transporte inadecuado; barreras pedagógicas, marcadas por rigidez curricular y profesorado no preparado; y barreras actitudinales, evidenciadas por capacitismo y aislamiento. La participación en actividades de investigación y extensión fue baja, y la tutoría fue mayoritariamente no remunerada. A pesar de las barreras, el apoyo familiar y financiero facilitó la retención. **Conclusión:** Garantizar el derecho a la educación requiere superar la lógica capacitista invirtiendo en adecuación arquitectónica, capacitación docente y ampliando el apoyo psicosocial, asegurando una educación equitativa y sin barreras.

Descriptores:

Accesibilidad arquitectónica. Estudiantes de enfermería. Integración Escolar. Personas con discapacidad. Universidades.

INTRODUÇÃO

A educação é um direito fundamental e um instrumento essencial para o desenvolvimento social e humano. No Brasil, respaldada pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), a educação é definida como um processo formativo contínuo.⁽¹⁻²⁾ A inclusão educacional, impulsionada por marcos como a Declaração de Salamanca (1994) e consolidada pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), garante o direito ao acesso em igualdade de condições em todos os níveis.⁽³⁻⁴⁾

Como reflexo dessas políticas afirmativas, o ingresso de estudantes com deficiência no Ensino Superior tem crescido substancialmente. Dados do Censo da Educação Superior mostram um salto de 63.404 alunos em 2021 para 92.756 em 2023.⁽⁵⁾ No entanto, a garantia do acesso não assegura, por si só, a permanência e o êxito acadêmicos. Estudantes com deficiência enfrentam barreiras materiais, pedagógicas e atitudinais que dificultam a sua trajetória, exigindo das instituições políticas eficazes de acolhimento que transcendam a mera presença física em sala de aula.⁽⁶⁻⁷⁾

No contexto da graduação em Enfermagem, esses desafios assumem contornos específicos e complexos. O curso exige o desenvolvimento de competências teórico-práticas que envolvem habilidades motoras, sensoriais e de comunicação para o cuidado direto ao paciente. A presença de barreiras físicas, como a ausência de rampas e banheiros adaptados, e a escassez de materiais acessíveis e de tecnologias assistivas impactam diretamente a formação do enfermeiro, especialmente em laboratórios e campos de estágio, locais essenciais para a prática profissional.⁽⁸⁻⁹⁾

Além dos entraves estruturais, as barreiras atitudinais, manifestadas por meio do capacitismo, afetam profundamente os estudantes de Enfermagem. O capacitismo baseia-se na falsa premissa de que a pessoa com deficiência é incapaz, gerando práticas discriminatórias ou de superproteção que subestimam a competência do futuro profissional de saúde.⁽⁹⁻¹⁰⁾ Ademais, a falta de formação docente e de metodologias adaptadas constitui um entrave relevante para a inclusão efetiva, já que muitos professores não se sentem preparados para atender às demandas específicas desses alunos.⁽¹¹⁾

A literatura aponta um descompasso entre o que é legalmente previsto e a realidade vivenciada nas Instituições de Ensino Superior (IES). Alguns estudos destacaram que, apesar dos avanços normativos, a acessibilidade arquitetônica, comunicacional e pedagógica ainda é insuficiente.⁽¹²⁻¹³⁾ A permanência na educação superior demanda estratégias pedagógicas que respeitem os modos distintos de aprender, sendo crucial que o planejamento docente na Enfermagem se ajuste às necessidades reais dos estudantes, promovendo autonomia e segurança na assistência.⁽¹⁴⁾

Diante do exposto, faz-se necessário um olhar atento às particularidades da formação em saúde na Universidade Federal do Piauí (UFPI). Impõe-se investigar como as barreiras físicas, pedagógicas e culturais impactam a formação do enfermeiro com deficiência, buscando compreender as lacunas entre a legislação inclusiva e a prática cotidiana no *campus* e nos cenários de prática assistencial. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever os desafios vivenciados por discentes da graduação em Enfermagem com deficiência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem mista, quantitativa e qualitativa, vinculado ao projeto guarda-chuva intitulado “Discentes da área da saúde com deficiência e os desafios vivenciados na formação superior”. A pesquisa foi realizada no curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus localizado em Teresina, Piauí.

A população do estudo foi composta por discentes com deficiência matriculados no curso de Enfermagem. No mês de agosto de 2025, o Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAU) informou o quantitativo de 16 discentes com deficiência cadastrados no curso. Diante da existência de estudantes com deficiência que não possuíam cadastro no referido núcleo, a divulgação da pesquisa foi ampliada por meio de mensagens em grupos de aplicativo de comunicação instantânea dos discentes, do envio de e-mail pela coordenação do curso a todos os estudantes regularmente matriculados e da divulgação presencial nas salas de aula.

Adotou-se uma amostragem não probabilística por conveniência, uma vez que a participação ocorreu de forma voluntária, a partir da adesão dos estudantes à divulgação realizada.

A condição de pessoa com deficiência foi autodeclarada pelo participante no momento da resposta ao instrumento de coleta de dados. O tipo de deficiência também foi autodeclarado. No caso da deficiência psicossocial, considerou-se o autorrelato do discente sobre a presença de condição psicossocial, transtorno mental ou sofrimento psíquico que pudesse gerar dificuldades ou barreiras para a participação plena nas atividades acadêmicas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2025. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam ao instrumento de coleta de dados por meio da plataforma *Google Forms*. O instrumento contemplava questões fechadas e abertas, aplicadas em um mesmo momento.

Foram incluídos estudantes regularmente matriculados no curso de Enfermagem da UFPI, com idade igual ou superior a 18 anos, que autodeclararam possuir alguma deficiência. Foram excluídos

discentes de outros *campi* ou cursos da UFPI, estudantes da modalidade de ensino a distância, alunos que não estivessem frequentando as aulas regularmente, bem como aqueles que tivessem desistido do período letivo ou trancado o curso. Dos participantes que responderam ao instrumento, três foram excluídos, considerando os critérios supracitados. Assim, a amostra final foi composta por 23 participantes.

Os dados quantitativos foram exportados da plataforma *Google Forms* e organizados em planilha eletrônica no *software Google Sheets*. Para garantir a confiabilidade das informações, realizou-se a dupla checagem dos registros, por meio de revisão manual e conferência das respostas originais com a planilha tabulada. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, bem como as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis numéricas, conforme a distribuição dos dados.

Para a análise das variáveis avaliadas por escala numérica de zero a 10, optou-se pelo agrupamento das respostas em categorias, a fim de facilitar a apresentação e a interpretação dos resultados. Adotaram-se os seguintes pontos de corte: escores de zero a três foram classificados como avaliação negativa; escores de quatro a seis, como avaliação intermediária; e escores de sete a 10, como avaliação positiva. Essa categorização baseou-se na distribuição dos escores e na necessidade de agrupar valores adjacentes com significados clínicos e perceptuais semelhantes, permitindo uma leitura mais sintética da percepção dos discentes.

Os dados qualitativos foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin⁽¹⁵⁾, que compreende as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As respostas das questões abertas foram lidas e organizadas em categorias temáticas, construídas a partir da recorrência dos sentidos expressos pelos participantes em cada questão, considerando-se as respostas mais frequentes e os núcleos de sentido predominantes. Posteriormente, os dados foram interpretados à luz do referencial teórico adotado no estudo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, sob o Parecer nº 7.791.126, CAAE: 91302825.9.0000.5214.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos discentes de Enfermagem com alguma deficiência em relação à caracterização pessoal, aos aspectos de saúde e às oportunidades de participar de ações e projetos da UFPI.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica, acadêmica e condições de saúde dos estudantes de Enfermagem participantes da pesquisa (n=23). Teresina, PI, Brasil, 2025.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	17	73,91
Masculino	6	26,09
Gênero		
Mulher CIS	17	73,91
Homem CIS	6	26,09
Idade		
Min	18	-
Max	49	-
Mediana	23	-
Média	26	-
Estado civil		
Solteiro	15	65,22
Casado	3	13,04
Separado	5	21,74
Cor/raça/etnia		

Preta	3	13,04
Branca	3	13,04
Parda	17	73,91
Filhos		
Não	15	63,64
Sim	8	34,78
Quantidade de filhos		
1	2	25,00
2	5	62,50
3	1	12,50
Com quantas pessoas reside		
1	4	17,39
2	6	26,09
3	6	26,09
4	4	17,39
5	1	4,35
6	2	8,70
Ano que está cursando Enfermagem		
Primeiro ano	9	39,13
Segundo ano do curso	2	8,70
Terceiro ano do curso	5	21,74
Quarto ano do curso	6	26,08
Quinto ano do curso	1	4,35
Como ocorreu sua Educação Básica?		
Escola pública comum	13	56,5
Escola privada	10	43,5
Qual foi a sua forma de ingresso na UFPI?		
SISU cotas	18	78,3
SISU ampla	4	17,4
Transferência de outra instituição	1	4,3
Tipo de deficiência *		
Visual	6	25,00
Auditiva	3	12,50
Física	3	12,50
TEA	2	8,33
Deficiência psicossocial	10	41,67
Tipo de deficiência psicossocial*		
Ansiedade generalizada	6	40,00
Depressão grave ou recorrente	4	26,67
Bipolaridade	2	13,33
Transtorno obsessivo-compulsivo	1	6,67
Esquizofrenia	1	6,67
Transtorno do processamento auditivos central	1	6,67
Possui outros problemas de saúde?		

Sim	6	26,09
Não	17	73,91
Oportunidades de participar de ações, projetos, programas, representatividade discente na UFPI:		
Você já foi monitor de alguma disciplina?		
Remunerada	0	0
Não-remunerada	7	30,43
Não	16	69,57
Já foi bolsista de Iniciação científica?		
PIBIC	2	8,70
ICV	2	8,70
Não	19	82,61
Já fez parte de outro programa que recebe bolsa?		
PIBEX	3	13,04
Não	20	86,96
Fez ou faz parte de algum movimento estudantil?		
Sim	1	4,35
Não	22	95,65
Se sim, qual?		
Centro acadêmico	1	
Você integra ou já integrou alguma representação estudantil (centro acadêmico, DCE, líder de turma)		
Sim	3	13,04
Não	20	86,96
Nos processos de consulta eleitoral na UFPI você participou?		
Sim	9	39,13
Não	14	60,87

*Perguntas de múltipla escolha.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Participaram da pesquisa 23 estudantes universitários. O perfil da amostra foi caracterizado, majoritariamente, por indivíduos do sexo feminino e do gênero mulher cis, correspondendo a 73,91% (n=17). A idade dos participantes variou de 18 a 49 anos, apresentando mediana de 23 anos e média de 26 anos.

Quanto aos aspectos sociodemográficos, a maioria declarou-se solteira, 65,22% (n=15) e de cor/raça parda, 73,91% (n=17). Em relação à prole, 65,22% (n=15) não possuem filhos; entre os que possuem, correspondentes a 34,78% (n=8), a frequência mais comum foi de dois filhos, 21,74% (n=5). No que tange à moradia, a maior parte reside em lares com duas ou três pessoas, representando 26,09% (n=6) para cada categoria. Quanto ao histórico escolar prévio, a maioria cursou a Educação Básica em escola pública comum, 56,52% (n=13), enquanto 43,48% (n=10) cursaram a Educação Básica em escola privada.

No perfil acadêmico, a principal forma de ingresso na universidade foi por meio do sistema de cotas do SISU, 78,26% (n=18). Observa-se uma concentração de discentes no início e no final do ciclo formativo: o maior grupo está no primeiro ano, 39,13% (n=9), seguido pelo quarto ano, 26,09% (n=6) e pelo terceiro ano, 21,74% (n=5).

Em relação à saúde e às deficiências, em questão de múltipla escolha, o tipo de deficiência mais reportado foi a psicossocial, 43,48% (n=10), seguida da deficiência visual, 26,09% (n=6). Dentre as condições psicossociais, as mais citadas foram ansiedade generalizada 26,09% (n=6), e a depressão grave ou recorrente, 17,39% (n=4). Além disso, 26,09% (n=6) relataram possuir outras comorbidades de saúde, citando condições como endometriose, hipertensão, diabetes e dores crônicas.

A participação em atividades acadêmicas e de representação discente na UFPI mostrou-se baixa. A maioria nunca atuou como monitor, 69,57% (n=16), sendo que aqueles que atuaram, 30,43%

(n=7), o fizeram de forma não remunerada. A iniciação científica contou com a participação de apenas 17,39% (n=4) e a extensão (PIBEX), com 13,04% (n=3). A adesão a movimentos estudantis foi mínima, 4,35% (n=1), e a participação em representações estudantis (como CA ou DCE) foi relatada por apenas 13,04% (n=3).

Contudo, a participação nos processos de consulta eleitoral da universidade atingiu 39,13% (n=9) da amostra. A Tabela 2 possui informações sobre como os participantes percebem situações de discriminação ou capacitismo, bem como variáveis sobre a acessibilidade relacionadas ao curso de Enfermagem e a UFPI.

Tabela 2. Percepção dos estudantes sobre as condições de acessibilidade, barreiras institucionais e vivências no contexto universitário (n=23). Teresina, PI, Brasil, 2025.

Variável	n	%
Já se sentiu na UFPI que foi alvo de discriminação ou capacitismo?		
Sim	10	43,48
Não	13	56,52
Se sim, de quem partiu a atitude de preconceito, discriminação ou capacitismo		
Outros alunos	8	80,00
Docentes	2	20,00
Como você avalia a acessibilidade física na UFPI?		
Extremamente ruim	5	21,74
Ruim	8	34,78
Regular	7	30,43
Boa	2	8,70
Muito boa	1	4,35
Ótima	0	0,00
Você enfrenta dificuldades para chegar até a UFPI		
Sim	14	60,87
Não	9	39,13
Vivencia dificuldades em deslocar-se entre as áreas dentro da UFPI?		
Sim	5	21,74
Não	18	78,26
Você tem acesso a todos os prédios/setores de que necessita?		
Sim	23	100
Não	0	0,00
Você possui dificuldade de acesso às plataformas, redes sociais e sites da instituição?		
Não	17	73,91
Sim	6	26,09
Os docentes procuram conversar para obter informações sobre a melhor maneira de apresentar o conteúdo a você e avaliar a sua aprendizagem?		
Sim	9	39,13
Não	14	60,87
Você necessita de alguma adaptação pedagógica ou tecnologia assistiva?		
Não	17	73,91
Sim	6	26,09
Se sim, você tem ou teve dificuldade em ter acesso às adaptações ou tecnologia assistiva?		
Sim	5	83,33
Não	1	16,67
Ocorreram adaptações nas aulas e nas avaliações para atender às suas necessidades?		

Não	19	82,61
Sim	4	17,39
Em relação à dificuldade de convivência na relação com outros colegas de curso de 0 a 10 como você avalia? sendo 0 muito ruim/difícil e 10 muito boa/sem dificuldades		
Avaliação negativa (0-3)	5	21,74
Avaliação intermediária (4-6)	2	8,70
Avaliação positiva (7-10)	16	69,56
Você vivencia dificuldades na relação com os seus professores, de 0 a 10 como você avalia? sendo 0 muito difícil/ruim e 10 muito boa/sem dificuldades		
Avaliação negativa (0-3)	2	8,70
Avaliação intermediária (4-6)	4	17,39
Avaliação positiva (7-10)	17	73,91

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ao investigar as vivências de percepção de discriminação ou capacitismo na universidade, 43,48% (n=10) dos participantes relataram já ter se sentido alvo dessas situações na UFPI. Dentre aqueles que vivenciaram tais situações, a atitude partiu majoritariamente de outros alunos, 80,00% (n=8), seguidos por docentes, 20,00% (n=2). No que tange à acessibilidade física, a avaliação predominante foi negativa: 34,78% (n=8) a classificaram como "Ruim" e outros 30,43% (n=7), como "Regular". A classificação "Extremamente ruim" foi apontada por 21,74% (n=5) dos participantes.

Quanto ao deslocamento, a maior barreira foi identificada no trajeto até a universidade, com 60,87% (n=14) relatando dificuldades para chegar à UFPI. O deslocamento interno (entre áreas da UFPI) gerou menos queixas, 21,74% (n=5). Apesar dessas dificuldades, 100% (n=23) dos estudantes afirmaram ter acesso a todos os prédios e setores de que necessitam. Em relação à acessibilidade pedagógica e digital, 26,09% (n=6) apontaram dificuldades no acesso às plataformas e aos sites institucionais. Uma lacuna importante foi identificada na interação docente-discente: 60,87% (n=14) afirmaram que os professores não procuram conversar para adaptar a apresentação dos conteúdos ou das avaliações.

Especificamente sobre a necessidade de recursos, 26,09% (n=6) dos estudantes declararam necessitar de adaptação pedagógica ou de tecnologia assistiva. Desse subgrupo, 83,33% (n=5), relataram ter enfrentado dificuldades para obter acesso a esses recursos. No panorama geral, 82,61% (n=19) da amostra afirmaram que não ocorreram adaptações nas aulas e nas avaliações para atender às suas necessidades.

Por fim, a avaliação das relações interpessoais, mensurada por escala numérica de 0 a 10, demonstrou tendência positiva em ambos os domínios investigados, embora ainda se observe a presença de avaliações negativas em parcela dos participantes. Na convivência com colegas de curso, a maioria dos discentes (n=16; 69,56%) atribuiu escores de 7 a 10, caracterizando uma avaliação positiva; a avaliação intermediária (escores de 4 a 6) foi referida por dois participantes (8,70%), enquanto a avaliação negativa (escores de 0 a 3) foi relatada por cinco discentes (21,74%), indicando que, embora predominante, a convivência positiva não é unânime. No que se refere à relação com os professores, observou-se um cenário ainda mais favorável: 17 participantes (73,91%) classificaram a convivência como positiva (escores de 7 a 10), quatro (17,39%), como intermediária (escores de 4 a 6), e apenas dois (8,70%), como negativa (escores de 0 a 3). Cabe destacar que, em ambos os domínios, a nota máxima (10) foi o escore individual mais frequente, atribuída por 39,13% (n=9) dos participantes na relação com colegas e por 43,48% (n=10) na relação com professores.

O Quadro 1, a seguir, apresenta a categorização das respostas subjetivas. As respostas foram organizadas em quatro categorias temáticas e dez subcategorias. Considerou-se a repetição de respostas, e, destacam-se as mais representativas.

Quadro 1. Categorias temáticas das barreiras e facilitadores vivenciados pelos estudantes de Enfermagem no percurso acadêmico. Teresina, PI, Brasil, 2025.

Categorias Temáticas	Subcategoria	Relatos representativos (participantes)
Barreiras Físicas e Urbanísticas	Infraestrutura interna	"Acesso de um setor para outro, pois as calçadas são horríveis, o asfalto cheio de buracos, as salas de aula não têm rampa na porta." (R9) "Salas bem escondidas e descidas ruins." (R1) "Falta de disponibilidade fácil de água durante as práticas." (R7) "Falta de acessibilidade para quem tem baixa visão." (R23)
	Mobilidade urbana	"Transporte limitado." (R3) "Distância, transporte..." (R13) "Transitar caminhando pelo percurso até a UFPI." (R1 e R23)
Barreiras Pedagógicas e Metodológicas	Rigidez curricular	"Aulas e conteúdos densos." (R22) "Ensino tradicional, hierarquia." (R12) "Tempo reduzido de estudo para realizar as avaliações." (R10)
	Falta de adaptação	"Não vejo essa inclusão acontecendo, vejo que o aluno é que tem que se adaptar à metodologia dos professores." (R1) "Metodologias que pouco contribuem para o aprendizado." (R23) "Provas com fontes de tamanho insuficiente." (R23)
	Boas práticas (exceções)	"Professores ouvem nossas demandas e procuram adaptar." (R19) "Dão mais tempo de prova, fazem prova separada." (R5)
Barreiras Psicossociais e Atitudinais	Saúde mental	"Ansiedade, sempre me sinto menor que os outros." (R2) "Baixa autoestima, crises." (R14) "Sentimento forte de que não irei conseguir." (R17) "Nervosismo me faz esquecer tudo... dor física no corpo inteiro." (R2)
	Barreiras atitudinais	"Falta de empatia e sensibilidade de alguns professores." (R1) "Isolamento por parte de alguns colegas." (R5) "A convivência com pessoas. Tento não manter contato." (R8)
Facilitadores e Rede de Apoio	Suporte financeiro	"Bolsas de apoio financeiro." (R23) "Esforçando pra permanecer na bolsa." (R5)
	Apoio afetivo	"Apoio familiar e amigos do curso." (R22) "A paixão que eu tenho pelo curso." (R17) "Vontade de vencer na vida." (R6)
	Suporte institucional	"Coordenação do curso." (R11) "Aconselhando sobre o que fazer." (R10) "Apoio psicológico, acompanhamento com a pedagoga." (R5)

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

A análise detalhada do perfil dos participantes desta pesquisa revela um cenário complexo que entrelaça conquistas sociais, vulnerabilidades individuais e barreiras institucionais no contexto do ensino superior público. A caracterização sociodemográfica da amostra, composta majoritariamente por mulheres cisgênero e indivíduos autodeclarados pardos, ratifica a histórica e persistente feminização da Enfermagem no Brasil. Este fenômeno não é meramente estatístico, mas reflete raízes socioculturais que atrelam o cuidado profissional à figura feminina, tendência que se mantém sólida no cenário nacional contemporâneo.⁽¹⁶⁾

Simultaneamente, o perfil racial predominante, aliado ao fato de que mais da metade dos discentes cursou a Educação Básica em escolas públicas e ingressou na universidade via sistema de cotas, evidencia o impacto transformador das políticas de ações afirmativas. A Lei de Cotas cumpriu seu papel de romper as barreiras elitistas de acesso, alterando a "cor" e a "classe" da universidade federal, ao trazer para o curso de Enfermagem um contingente estudantil que reflete a demografia real da Região Nordeste e do Piauí.⁽¹⁷⁾

Essa configuração demográfica espelha os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que indicam que a maior parte da população piauiense se autodeclara parda, consolidando a universidade como um reflexo da sociedade na qual está inserida.⁽¹⁸⁾ No entanto, a democratização do acesso evidenciada nos resultados traz consigo o desafio iminente da permanência estudantil. Dados recentes do Censo da Educação Superior alertam que o perfil socioeconômico desenhado nesta pesquisa — cotistas, egressos de escola pública e pardos — constitui historicamente o grupo com maior vulnerabilidade à evasão quando não há suporte material e pedagógico.⁽⁵⁾

Um agravante significativo identificado nos participantes é a configuração familiar e habitacional: embora a maioria seja solteira, uma parcela expressiva possui filhos, sendo frequente a presença de dois ou mais coabitantes, muitas vezes em lares numerosos. Essa realidade representa a existência de uma dupla ou tripla jornada, em que o estudante precisa conciliar a rigorosa carga horária acadêmica da Enfermagem com o trabalho doméstico e o cuidado materno ou paterno. Essa sobrecarga de papéis gera uma competição cognitiva desleal, na qual a gestão da sobrevivência familiar compete diretamente com o tempo de estudo, impactando o desempenho e, crucialmente, a saúde mental.⁽¹⁹⁾

A saúde mental, aliás, emerge como o dado mais alarmante e crítico deste estudo. A prevalência de deficiência psicossocial na amostra, com quadros de ansiedade generalizada e depressão grave superando largamente as deficiências físicas ou sensoriais, revela uma crise de saúde instalada no corpo discente. Este cenário corrobora os achados internacionais sobre a realidade de elevado desgaste psíquico e sobrecarga cognitiva de estudantes de Enfermagem.⁽²⁰⁾

O curso de Enfermagem, por sua natureza intrínseca de lidar precocemente com a dor, a morte e a responsabilidade técnica, já atua como um estressor potente. Quando essa pressão acadêmica encontra um estudante em vulnerabilidade social, com suporte familiar fragilizado ou sobrecarregado, o risco de adoecimento psíquico dispara. Além disso, a presença relatada de diversas comorbidades físicas em indivíduos jovens, como enxaqueca e dores crônicas, pode ser interpretada sob a ótica da psicossomática, criando barreiras de saúde "invisíveis" que afetam a assiduidade, mas que raramente são reconhecidas pela gestão acadêmica como limitações legítimas, achado que converge com a identificação de condições crônicas de saúde como uma categoria relevante de deficiência entre os discentes de Enfermagem, ainda que frequentemente negligenciada nos processos de acomodação.⁽²¹⁾

Embora a deficiência psicossocial seja predominante, a presença de estudantes com deficiência física e visual traz à tona a discussão sobre a materialidade da inclusão. Os dados de acessibilidade revelam um descompasso entre o direito de ir e vir e a realidade infraestrutural vivenciada. O fato de a maioria dos estudantes relatar dificuldades para chegar até a universidade aponta para a precariedade da mobilidade urbana, atuando como a primeira barreira de exclusão. Este achado é particularmente relevante, pois as barreiras nos transportes são as menos investigadas na literatura científica, indicando uma negligência acadêmica sobre como o estudante chega ao campus.⁽¹¹⁾

Internamente, a classificação da acessibilidade física como "ruim" ou "regular" sugere que o acesso aos prédios ocorre com sacrifício da autonomia, ferindo o princípio do Desenho Universal e o estabelecido pela Lei Brasileira de Inclusão.⁽⁴⁾ Esse contexto de barreiras físicas e psicossociais reverbera diretamente no desengajamento acadêmico. A pesquisa evidenciou uma baixa adesão ao tripé ensino-pesquisa-extensão, visto que a participação em iniciação científica se restringiu a uma minoria dos estudantes. Mais grave ainda é o dado sobre a monitoria: a totalidade dos que participaram o fez sem remuneração.⁽¹¹⁾

A leitura desses dados deve ser socioeconômica: a baixa adesão não sugere desinteresse, mas impossibilidade material. O estudante que sustenta a família não dispõe de tempo para o "voluntariado acadêmico", enfrentando o distanciamento constatado entre o discurso legal de acesso e as condições efetivas para uma plena participação e permanência no contexto universitário.⁽¹¹⁾ Nesse ciclo, o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) torna-se um mecanismo de exclusão institucional. Ao utilizar o IRA como critério automático para a seleção de bolsas, a universidade pune duplamente o estudante vulnerável: aquele que enfrenta barreiras de saúde e transporte tem seu rendimento afetado e, consequentemente, é impedido de acessar as bolsas que garantiriam sua permanência.⁽¹⁸⁾

Além das barreiras estruturais, o estudo revela déficits nas dimensões comunicacionais e atitudinais. O fato de a maioria afirmar que os docentes não dialogam sobre as metodologias inclusivas revela um contexto que pode significar um despreparo pedagógico sistêmico. Essa ausência de diálogo inviabiliza o "processo interativo", essencial para a definição colaborativa de acomodações razoáveis entre o acadêmico, o docente e a instituição.⁽²²⁾ Esse achado está em linha com o que a literatura identifica como a barreira mais evidenciada: as falhas na comunicação e na informação.⁽¹¹⁾

Ademais, o clima universitário revelou-se hostil, com parcela relevante relatando situações discriminatórias ou capacitistas, majoritariamente cometidas por outros alunos. Isso confirma a persistência das barreiras atitudinais que impedem que as relações interpessoais sejam plenamente positivas, mesmo em ambientes que se dizem inclusivos.⁽¹¹⁾ Ao ir contra essa visão excludente, a presença de acadêmicos com deficiência constitui um ativo valioso que enriquece a empatia e a qualidade do cuidado na Enfermagem.⁽²³⁾ Paradoxalmente, a avaliação positiva da convivência geral sugere a existência de redes de apoio afetivo informais que atuam como fator de resiliência, permitindo que o estudante suporte as pressões do curso apesar das falhas institucionais

É possível, a partir dos relatos, verificar aspectos subjetivos relacionados aos fatores facilitadores e dificultadores da vida acadêmica na UFPI. Destacam-se inicialmente as falas sobre as barreiras físicas e urbanísticas, que se referem tanto à infraestrutura interna da instituição quanto ao contexto da capital. A mobilidade urbana em Teresina é apontada como um entrave complexo, com relatos de "transporte limitado" (R3) e dificuldades com a distância (R13). Essa insatisfação com o deslocamento e o ambiente físico não é exclusiva desta amostra; o domínio "meio ambiente" (que abrange transporte, segurança e recursos financeiros) tem obtido os piores escores de qualidade de vida entre os estudantes de Enfermagem, reforçando que a precariedade estrutural impacta diretamente o bem-estar discente.⁽²³⁾

Internamente, a UFPI apresenta um cenário desafiador, com "asfaltos cheios de buracos" (R9) e falta de acessibilidade (R23), o que atua como estressor ambiental e potencializa a percepção de desgaste vivenciada na rotina acadêmica. No campo pedagógico, os relatos revelam uma rigidez curricular que pouco dialoga com a inclusão. A percepção de um "ensino tradicional" (R12) e a pressão por desempenho (R10) evidenciam um descompasso no processo de ensino-aprendizagem. Esse cenário corrobora achados que constatarem que o domínio "Atividades Teóricas" foi o maior preditor de estresse em estudantes de Enfermagem, com 54,8% da amostra apresentando alto nível de estresse relacionado a avaliações e cargas horárias.⁽²⁴⁾ Para diminuir essa sobrecarga gerada pelas avaliações, a implementação de adaptações pedagógicas, como o ajuste de tempo e o formato das provas, é essencial para remover as barreiras do método tradicional e, assim, permitir que o estudante demonstre suas competências sem alterar o rigor da avaliação.⁽²⁵⁾

Além disso, a sensação de despreparo e a pressão das atividades práticas (R1) geram insegurança. Essa vulnerabilidade é agravada pela falta de suporte planejado e específico para o ambiente clínico, o que exige estratégias de acompanhamento individualizadas.⁽²⁶⁾ As experiências acadêmicas, quando marcadas por insucesso ou falta de adaptação, influenciam negativamente a percepção que o estudante tem de si mesmo, prejudicando sua capacidade de enfrentar os desafios da vida universitária.⁽²⁷⁾ A gravidade desse cenário é reforçada por dados que revelam que 91,2% dos estudantes atribuem a necessidade de acompanhamento psicológico à própria graduação, indicando que o modelo formativo atual pode atuar como um determinante de adoecimento.⁽²⁸⁾

A saúde mental emerge nos relatos como o ponto de maior vulnerabilidade crítica. As falas expressam sofrimento psíquico intenso, como "ansiedade", "baixa autoestima" (R14) e somatização da dor (R2). Esse sofrimento é validado por dados alarmantes recentes, que identificaram que a ansiedade atinge 85,2% dos estudantes de Enfermagem investigados, seguida pela depressão (66,6%). A "falta de empatia" (R1) e o isolamento (R5) citados pelos participantes refletem a dimensão intersubjetiva do adoecimento, frequentemente agravados por vieses implícitos do próprio corpo docente diante da neurodiversidade.⁽²⁹⁾ A baixa autoestima no estudante de Enfermagem não é um evento isolado, mas é construído nas relações interpessoais e na autoimagem profissional negativa formada durante o curso.⁽³⁰⁾

A baixa autoestima está associada a comportamentos autodestrutivos e menor autoeficácia, podendo levar ao abandono do curso, fenômeno que se relaciona com o medo de ser rotulado e com a estratégia de ocultar a deficiência como tentativa de permanecer no programa, conforme identificado na literatura.⁽³¹⁾ Apesar dos entraves, os relatos iluminam fatores que sustentam a permanência. O suporte financeiro via bolsas (R23, R5) aparece como condição material indispensável. No campo afetivo, o apoio da família e a "paixão pelo curso" (R17) atuam como pilares de resiliência. Além do suporte social, estratégias de *coping* como o "Planejamento" e a "Religião" são fundamentais para que o estudante consiga ressignificar o estresse e manter-se no curso.⁽²⁴⁾

Desse modo, o suporte é reconhecido em figuras específicas (R11), mas a demanda por cuidado é urgente. Assim, reconhecer a intersubjetividade e as necessidades emocionais dos alunos é crucial

para o planejamento de um cuidado integral, sugerindo que a universidade deve ser um espaço de acolhimento e não apenas de cobrança técnica.⁽²⁷⁾

A principal limitação deste estudo foi a dificuldade na captação da amostra, decorrente da subnotificação institucional e do receio dos discentes em se autodeclararem com deficiência devido ao estigma, somada à escassez de literatura nacional sobre a temática. Apesar disso, o estudo contribui ao deslocar a culpa do "fracasso individual" para as barreiras estruturais da universidade, subsidiando a revisão de políticas excludentes, como o uso inflexível do Índice de Rendimento Acadêmico (IRA). Evidencia-se a urgência de adotar o Desenho Universal para a Aprendizagem, cujos benefícios para a inclusão e a equidade na formação em Enfermagem têm sido reiterados na literatura recente⁽³²⁾, e de capacitar docentes contra vieses capacitistas, reconhecendo que a inclusão efetiva depende menos de acomodações individuais e mais da transformação estrutural da cultura acadêmica⁽³³⁾, reafirmando que o ambiente formativo deve ser, primordialmente, um espaço de cuidado.

CONCLUSÃO

Os resultados indicaram que, apesar da democratização do acesso promovida pelas ações afirmativas, a permanência de estudantes com deficiência no curso de Enfermagem da UFPI enfrenta barreiras críticas. A infraestrutura precária e as dificuldades de transporte ferem a autonomia física, enquanto a rigidez curricular e o despreparo docente revelam uma lógica capacitista que transfere ao aluno a responsabilidade pela adaptação.

Esse cenário de exclusão simbólica e material reverbera diretamente na saúde mental dos discentes, evidenciada pelos altos índices de sofrimento psíquico. Conclui-se, portanto, que a garantia do direito à educação superior exige ultrapassar a matrícula formal e investir na materialidade da inclusão. Mostra-se urgente a adequação arquitetônica, a formação pedagógica docente para a diversidade e a ampliação do suporte psicossocial, assegurando que a formação do enfermeiro ocorra em um ambiente equânime e livre de barreiras.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Soares HDS; Silva, AWB. Coleta de dados: Soares HDS; Silva, AWB. Análise e interpretação dos dados: Soares HDS; Silva, AWB; Dourado GOL. Redação do artigo ou revisão crítica: Soares HDS; Silva, AWB; Costa MJM; Matos Neto EM; Fontinele AS; Dourado GOL. Aprovação final da versão a ser publicada: Soares HDS; Silva, AWB; Costa MJM; Matos Neto EM; Fontinele AS; Dourado GOL.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil, pelo apoio institucional para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília (DF): Presidência da República; 1988.
2. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. 1996 dez 23.
3. UNESCO. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: UNESCO; 1994.
4. Brasil. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União. 2015 jul 7.
5. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior 2023: divulgação dos resultados. Brasília: INEP; 2024.

6. Ganam EAS, Pinezi AKM. Desafios da permanência estudantil universitária: um estudo sobre a trajetória de estudantes atendidos por programas de assistência estudantil. *Revista de Educação*. 2021;37:e228757. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-4698228757>
7. Lima T, Maciel CE, Amorim CC. Acesso e permanência na educação superior: o direito à educação em questão. *Revista Trab Polit Soc*. 2023;8(13):1-14. doi: <https://doi.org/10.29404/rtps-v8i13.838>
8. Santos ERV, Leitão S, Silva NLCA, Garcês LM, Dias CJM, Ferreira AC, et al. Acesso e permanência de pessoas com deficiência no ensino superior do Brasil. *Rev Acervo Educ*. 2024;6:e16992. doi: <https://doi.org/10.25248/rae.e16992.2024>
9. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (BR). Capacitismo: o que é, como combater e por que é tão importante falar sobre o tema. Brasília: MDHC; 2024.
10. Silva JC, Silva AMS, Maia LM. Capacitismo no ensino superior sob a perspectiva de estudantes: revisão sistemática. *Psicol Saber Soc*. 2023;12(1):372-402. doi: <https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2023.68796>
11. Porte MS, Rocha JDT, Pereira CA. Barreiras de acessibilidade para pessoas com deficiência no ensino superior. *Adm Publica Gest Soc*. 2022;14(4).
12. Carvalho AO, Queiroz PP. A inclusão de universitários com deficiência: uma análise de normativas. *Revista Estud Interdiscip*. 2023;5(7):46-66.
13. Wagner GR, Grohmann MZ. O preconceito, na verdade, é desconhecimento: proposta de ações de acessibilidade para inclusão e permanência de servidores com deficiência em uma universidade federal no interior do Rio Grande do Sul. *Avaliação*. 2024;29:e024025. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772024000100020>
14. Cerqueira MC, Pimentel SC. Estratégias de permanência dos estudantes com deficiência na educação superior. rdd [Internet]. 7º de janeiro de 2025 [citado 8º novembro de 2025];5:e20318. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/rdd/article/view/20318>
15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Edições 70; 2016.
16. Rocha SRS, Silva JB, Lima GMB, Alexandrino A, Agra G, Saraiva AM. Relações de gênero na formação profissional: desafios no campo da enfermagem. *Revista Enfermagem UFSM*. 2024;14:e19. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769285481>
17. Brasil. Lei nº 14.723, de 13 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 12.711/2012 para dispor sobre o programa especial para o acesso às instituições federais de educação superior. *Diário Oficial da União*. 2023.
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [citado 2025 nov 8]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73105>
19. Tavares SS, Silvério VA. Ansiedade e estresse como fatores que afetam o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem. *Revista Eletron Acervo Enferm*. 2024;24:e15597.
20. Cummings J, Serembus JF, Ossont MW. Supporting neurodiversity: effective teaching strategies for nursing students. *Nurse Educ*. 2026;51(1):E1-E7. doi: 10.1097/NNE.0000000000001967
21. Jackson BL, Cameron VK, Hodgins TM, Jamal-Eddine SA, Kunte V, Marsala-Cervasio K, et al. Disability and accommodation use in US Bachelor of Science in Nursing programs. *JAMA Netw Open*. 2025;8(2):e2461038. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.61038

22. Brodie L, Lopez M, Jackson B, Parish A, DeMille D, Hein S, et al. Access in nursing education: The interactive process for determining disability accommodations. *Creat Nurs*. 2025;31(4):368-374. doi: 10.1177/10784535251389996
23. Jamal-Eddine S, Savage T, Gill C. Assets, not burdens: Disabled students in nursing education. *Int J Nurs Stud*. 2024;154:104775. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2024.104775
24. Souza JG, Margotti E. Qualidade de vida durante a graduação de estudantes de enfermagem. *Rev Enferm UFPI*. 2021;10:e858. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.858>
25. Vieira MDFS, Costa CCV, Gouveia MTO, Martins OMC, Carvalho ARB, Costa MCS, et al. Níveis de estresse e estratégias de coping em estudantes de enfermagem no contexto pandêmico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2024;24(10):e18559. doi: <https://doi.org/10.25248/REAS.e18559.2024>
26. Stinnette Lucas LS, Silbert-Flagg J, D'Aoust RF. Nursing Students with Disabilities: A Guide to Providing Accommodations. *Nurs Clin North Am*. 2022;57(4):671-683. doi: 10.1016/j.cnur.2022.06.012
27. Ramjan LM, Richards G, Roach D, McGrath B, Drury P, Walters C, et al. Academic support strategies for nursing students with a disability at university - An integrative review. *Collegian*. 2025;32(4):195-211. doi: 10.1016/j.colegn.2025.05.001
28. Santos LV, Dantas JR, Santos VEP, Lira ALBC. Relevance of intersubjectivity for understanding the low self-esteem of nursing students. *Revista de Enfermagem UFPI*. 2024;13:e4257. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v13i1.4257>
29. Custodio DLV, Cancian QG, Malacarne V. Impactos da vida acadêmica: Saúde mental e uso de psicofármacos entre estudantes de enfermagem. *Rev Bras Iniciaç Cient [Internet]*. 2025 [citado 2025 nov 10];12:1-23. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/download/2025/723/7510>
30. Arbour M, Hansen K, Milazzo M, Houston J, Walker K. Inclusivity in Nursing Education: Mixed Methods Inquiry Into Knowledge and Attitudes of Faculty About Neurodiverse Students. *Nurse Educ*. 2025;50(4):183-188. doi: 10.1097/NNE.0000000000001838
31. Jamal-Eddine SA. Ableism experienced by disabled undergraduate nursing students in the United States: a qualitative metasynthesis. *Nurse Educ Pract*. 2025;87:104480. doi: 10.1016/j.nepr.2025.104480
32. Gedzyk-Nieman SA, Derouin AL. Ensuring access for all nursing students: classroom accommodations and universal design for learning. *Creat Nurs*. 2025;31(4):392-398. doi: 10.1177/10784535251392561
33. Cotts KG. Disability-inclusive accommodations in nursing education—addressing health equity needs. *JAMA Netw Open*. 2025;8(2):e2461044. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.61044

Conflitos de interesse: No

Submissão: 2026/14/04

Revisão: 2026/03/07

Aceite: 2026/25/08

Publicação: 2026/26/09

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Autores mantém os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.